

LAMPIRAN

Lampiran 1. Dokumentasi Asuhan Kebidanan

**PRODI PENDIDIKAN PROFESI BIDAN
JURUSAN KEBIDANAN POLTEKKES KEMENKES YOGYAKARTA
Jalan Mangkuyudan MJ III/304 Yogyakarta 55143 Telp (0274) 374331**

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU HAMIL

NY. R USIA 32 TAHUN G4P2AB1AH2 UMUR KEHAMILAN 34⁺³ MINGGU

DENGAN GRANDE MULTIPARA DI PUSKESMAS TANJUNGSARI

No. MR : 1104052

Tanggal/Jam : 12 Desember 2022 / 10.00 WIB

Di Ruang : KIA

Biodata	Ibu	Suami
Nama	Ny. R	Tn. W
Umur	32 tahun	38 tahun
Pendidikan	SMP	SMP
Pekerjaan	Ibu Rumah Tangga	Buruh
Agama	Islam	Islam
Suku/Bangsa	Jawa/Indonesia	Jawa/Indonesia
Alamat	Gebang RT 02/RW 02, Kemiri, Tanjungsari, Gunungkidul	Gebang RT 02/RW 02, Kemiri, Tanjungsari, Gunungkidul

DATA SUBJEKTIF

1. Keluhan Utama
Ibu mengatakan tidak ada keluhan saat ini dan ibu merasa nyaman dengan kehamilannya.
2. Riwayat Perkawinan
Kawin 1 kali. Kawin pertama umur 21 tahun. Dengan suami sekarang 11 tahun.
3. Riwayat Menstruasi
Menarche umur 12 tahun. Siklus teratur. Lama 7 hari. Sifat darah encer. Tidak flour albus. Bau khas darah haid. Tidak dismenorea. Kebiasaan ganti pembalut 3-4 kali sehari.
4. Riwayat Kehamilan Ini
 - a. Riwayat ANC HPHT: 15 April 2022 HPL: 22 Januari 2023
ANC sejak umur kehamilan 9⁺⁴ minggu. ANC di Puskesmas, Klinik dokter kandungan.

Frekuensi: Trimester I 1 kali
 Trimester II 3 kali
 Trimester III 4 kali

- b. Pergerakan janin yang pertama umur kehamilan 16 minggu.
 Pergerakan janin dalam 12 jam sebanyak ± 10 kali.
- c. Keluhan yang dirasakan
 Trimester I : Mual, pusing
 Trimester II : Badan terasa pegal
 Trimester III : Mudah lelah
- d. Status imunisasi TT5 tahun (tahun 2018)

5. Riwayat Kehamilan, Persalinan, Nifas
 G4P2AB1AH2

Ha mil ke	Persalinan							Nifas		
	Tanggal Lahir	UK	Jenis Persa linan	Penol ong	Komplikasi		JK	BB Lahir	Lak tasi	Komplik asi
					Ibu	Bayi				
1	2011	Aterm	Spont an	Bidan	Tidak ada	Tidak ada	L	2950 gr	Ya	Tidak ada
2	2016	7 minggu	Abortus							
3	2018	Aterm	Spont an	Bidan	Tidak ada	Tidak ada	L	2500 gr	Ya	Tidak ada
4	Kehamilan ini									

6. Riwayat Kontrasepsi

No	Jenis Kontr asepsi	Mulai memakai				Berhenti/ Ganti cara			
		Tgl/Bln/ Th	Oleh	Tempat	Keluhan	Tgl/Bln/ Th	Oleh	Tempat	Alasan
1	Sunti k 3 bulan	Tahun 2011	Bidan	PMB	Pusing, rambut rontok	Tahun 2017	-	-	Karena keluhan yang dirasakan
2	Kond om	Tahun 2014	-	-	-	-	-	-	-

7. Riwayat Kesehatan

- a. Penyakit sistemik yang pernah/sedang diderita ibu
 Ibu mengatakan tidak pernah/sedang menderita penyakit sistemik seperti hipertensi, DM, jantung, IMS, asma
- b. Penyakit sistemik yang pernah/sedang diderita keluarga
 Ibu mengatakan anggota keluarga tidak pernah/sedang menderita penyakit sistemik seperti hipertensi, DM, jantung, IMS, asma
- c. Riwayat keturunan kembar
 Ibu mengatakan tidak ada riwayat keturunan kembar dari keluarga
- d. Riwayat alergi

Ibu mengatakan tidak ada alergi baik pada makanan, obat-obatan atau zat lain

8. Pola Pemenuhan Kebutuhan Sehari-hari
 - a. Pola Nutrisi

Makan	Minum	
Frekuensi	3 kali sehari	8 gelas sehari
Macam	Nasi, sayur, lauk, buah	Air putih, Jus buah
Jumlah	1 porsi sedang	1 gelas ukuran sedang
Keluhan	Tidak ada keluhan	Tidak ada keluhan
 - b. Pola Eliminasi

BAB	BAK	
Frekuensi	1 kali sehari	5-7 kali sehari
Warna	Kuning kecoklatan	Jernih
Konsistensi	Lunak	Cair
 - c. Pola Aktifitas

Kegiatan sehari-hari : Mengurus rumah tangga, mengurus anak
Istirahat/Tidur : Siang \pm 1 jam, Malam \pm 7 jam
Seksualitas : Frekuensi 1 kali seminggu. Keluhan tidak ada
 - d. Personal Hygiene

Kebiasaan mandi 2 kali sehari
Kebiasaan membersihkan alat kelamin setelah BAB/BAK/setelah mandi
Kebiasaan mengganti pakaian dalam setelah mandi/saat tidak nyaman
Jenis pakaian yang digunakan berbahan katun
 - e. Kebiasaan-kebiasaan

Ibu mengatakan tidak pernah minum jamu, minum minuman keras, merokok dan obat-obatan yang tidak sesuai dengan anjuran bidan/dokter.
9. Riwayat Psikospiritual
 - a. Kehamilan ini direncanakan dan diinginkan oleh ibu dan suami
 - b. Pengetahuan tentang kehamilan

Ibu mengatakan sudah mengerti karena sudah memiliki pengalaman pada kehamilan sebelumnya
 - c. Pengetahuan ibu tentang kondisi/keadaan yang dialami sekarang

Ibu mengerti bahwa saat ini ibu dalam keadaan hamil dan ibu sadar jika harus selalu menjaga kesehatan
 - d. Penerimaan ibu terhadap kehamilan saat ini

Ibu mengatakan menerima dan sangat senang dengan kehamilan ini karena ibu dan suami menginginkan anak perempuan
 - e. Tanggapan keluarga terhadap kehamilan ini

Ibu mengatakan keluarga mendukung dan sangat senang serta tidak sabra menanti kelahiran bayinya
 - f. Persiapan/perencanaan persalinan

Ibu dan suami sudah mempersiapkan segala keperluan mulai dari biaya menggunakan BPJS dan tabungan pribadi, persiapan pakaian ibu dan bayi, transportasi yang digunakan motor, penolong persalinan bidan dan

tempat persalinan di klinik/PMB, sudah mempersiapkan pendonor dari yaitu dari kakak kandung dan saudara sepupunya

DATA OBJEKTIF

1. Pemeriksaan Fisik

- a. Keadaan Umum : Baik
Kesadaran : Composmentis
- b. Tanda-Tanda Vital
Tekanan darah : 111/78 mmHg
Nadi : 82 x/menit
Respirasi : 20 x/menit
Suhu : 36,4 °C
- c. Pemeriksaan Antropometri
BB hamil : 59 kg
BB sebelum hamil : 51 kg
Tinggi badan : 156 cm
LILA : 25 cm
IMT : 20,95 kg/m²
- d. Pemeriksaan Fisik
Mata : simetri, sclera putih, konjungtiva merah muda
Mulut : simetris, tidak stomatitis, tidak pucat
Leher : tidak ada pembengkakan pada kelenjar
Abdomen
Leopold I : TFU pertengahan prooxyphoideus – pusat, teraba bulat lunak tidak melenting (bokong)
Leopold II : bagian kanan teraba datar, keras, memanjang(punggung) bagian kiri teraba tonjolan-tonjolan kecil (ekstermitas)
Leopold III : teraba bulat, keras, melenting (kepala) masih bisa digoyangkan
Leopold IV : kepala belum masuk panggul, tangan sejajar (konvergen)
TBJ : (19-12) x 155 =1085 gram
TFU : 19 cm
DJJ : 138 x/menit. Irama teratur.
Ekstermitas
Edema : tidak ada
Varises : tidak ada
- e. Pemeriksaan Penunjang
Hasil laboratorium (28/7/2022)
Hemoglobin : 11,9 gr%
HIV : Non Reaktif

Syphilis : Negatif
HBSAg : Negatif
Golongan darah : B

ANALISA

Ny. R usia 32 tahun G4P2Ab1Ah2 umur kehamilan 34⁺³ minggu janin tunggal intrauterine, hidup, presentasi kepala, punggung kanan dengan grande multipara.

PENATALKSANAAN

1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan kehamilan dalam keadaan sehat dan normal.

Evaluasi: ibu mengerti dengan informasi yang diberikan

2. Memberikan edukasi terkait nutrisi selama kehamilan yaitu dengan mengonsumsi makanan sehat yang bergizi, sayur, buah, mencukupi kebutuhan protein baik nabati maupun hewani, serta mencukupi kebutuhan mineral tubuh dengan perbanyak minum kurang lebih 2 liter perhari.

Evaluasi: ibu mengerti dan bersedia melakukan anjuran yang disampaikan

3. Memberikan edukasi terkait pola istirahat, bahwa ibu harus mengurangi aktivitas yang berat-berat, perbanyak istirahat \pm 8 jam sehari.

Evaluasi: ibu mengerti dan bersedia melakukan anjuran yang disampaikan

4. Memberikan edukasi terkait pemantauan gerak janin yang dalam 12 jam setidaknya gerak minimal 10 kali. Dan apabila dalam 12 jam gerak janin kurang dari 12 kali maka ibu dianjurkan untuk segera periksa atau melakukan USG untuk memastikan keadaan janin dalam kandungan.

Evaluasi: ibu mengerti dan bersedia melakukan anjuran yang disampaikan

5. Memberikan edukasi tentang risiko kehamilan pada paritas ≥ 4 kali serta menjelaskan atau menekankan tentang pemilihan KB MKJP dan kontrasepsi mantap pada ibu dengan mempertimbangkan usia dan jumlah paritas ibu saat ini.

Evaluasi: ibu mengerti dengan informasi yang disampaikan

6. Memberikan edukasi terkait tanda bahaya kehamilan trimester III yaitu demam tinggi, bengkak kaki, tangan dan wajah atau sakit kepala disertai kejang, air

ketuban keluar sebelum waktunya, pendarahan, janin dirasakan kurang bergerak dibandingkan sebelumnya.

Evaluasi: ibu mengerti dan bersedia untuk menjaga kehamilannya

7. Memberikan edukasi terkait P4K atau persiapan persalinan seperti ibu harus sudah mempersiapkan dan memikirkan akan lahiran dimana, ditolong oleh siapa, biaya persalinan bagaimana, menggunakan kendaraan apa, menggunakan KB apa, dan siapa yang akan menjadi pendonor darah jika dibutuhkan.

Evaluasi: ibu mengerti dan akan mempersiapkan segala sesuatu menjelang persalinan nanti

8. Memberikan edukasi terkait konsumsi obat/suplemen kehamilan seperti kalk, tablet Fe, dan vitamin C, bahwasannya dalam mengonsumsi obat harus sesuai anjuran yang diberikan serta tidak boleh dibarengkan dengan teh, susu atau kopi, hanya boleh menggunakan air putih atau air jeruk supaya dapat diserap tubuh sempurna. Mengonsumsi tablet Fe dan Kalk tidak boleh diminum secara bersamaan karena akan menghambat penyerapan zat besi dalam tubuh.

Evaluasi: ibu mengerti dan bersedia melakukan anjuran yang disampaikan

9. Menganjurkan ibu untuk selalu rutin periksa kehamilannya supaya tetap dalam pengawasan bidan/dokter. Dan apabila ibu menemui salah satu tanda bahaya dalam kehamilan ibu dianjurkan untuk segera periksa.

Evaluasi: ibu bersedia untuk rutin periksa kehamilannya

CATATAN PERKEMBANGAN KEHAMILAN

Hari, Tanggal : Selasa, 27 Desember 2022 (Buku KIA)

S	Ibu mengatakan ingin memeriksakan kehamilannya dan tidak ada keluhan.
O	Keadaan umum : Baik Kesadaran: Composmentis Tekanan darah: 120/70 mmHg Nadi: 89 x/menit Pernapasan: 20 x/menit Suhu: 36,2 °C BB: 60 kg UK: 36 ⁺⁴ minggu Leopold I: pada fundus teraba bokong. TFU tiga jari bawah procyoideus Leopold II: teraba punggung bagian kanan, teraba ekstermitas bagian kiri Leopold III: teraba kepala janin masih bisa digoyangkan Leopold IV: belum masuk panggul (konvergen) DJJ: 149 x/menit TFU Mc Donald 20 cm
A	Ny. R usia 32 tahun G4P2Ab1Ah2 umur kehamilan 36 ⁺⁴ minggu janin tunggal intrauterine, hidup, presentasi kepala, punggung kanan dengan grande multipara
P	1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan kehamilan dalam keadaan sehat dan normal. Evaluasi: ibu mengerti dengan informasi yang diberikan 2. Memberikan edukasi terkait nutrisi selama kehamilan yaitu dengan mengonsumsi makanan sehat yang bergizi, sayur, buah, mencukupi kebutuhan protein baik nabati maupun hewani, serta mencukupi kebutuhan mineral tubuh dengan perbanyak minum kurang lebih 2 liter perhari.

	<p>Evaluasi: ibu mengerti dan bersedia melakukan anjuran yang disampaikan</p> <p>3. Memberikan edukasi terkait pemantauan gerak janin yang dalam 12 jam setidaknya gerak minimal 10 kali. Dan apabila dalam 12 jam gerak janin kurang dari 12 kali maka ibu dianjurkan untuk segera periksa atau melakukan USG untuk memastikan keadaan janin dalam kandungan.</p> <p>Evaluasi: ibu mengerti dan bersedia melakukan anjuran yang disampaikan</p> <p>4. Memberikan edukasi terkait konsumsi obat/suplemen kehamilan seperti kalk, tablet Fe, dan vitamin C, bahwasannya dalam mengonsumsi obat harus sesuai anjuran yang diberikan serta tidak boleh dibarengkan dengan the, susu atau kopi, hanya boleh menggunakan air putih atau air jeruk supaya dapat diserap tubuh sempurna. Mengonsumsi tablet Fe dan Kalk tidak boleh diminum secara bersamaan karena akan menghambat penyerapan zat besi dalam tubuh.</p> <p>Evaluasi: ibu mengerti dan bersedia melakukan anjuran yang disampaikan</p> <p>5. Mengajukan ibu untuk selalu rutin periksa kehamilannya supaya tetap dalam pengawasan bidan/dokter. Dan apabila ibu menemui salah satu tanda bahaya dalam kehamilan ibu dianjurkan untuk segera periksa.</p> <p>Evaluasi: ibu bersedia untuk rutin periksa kehamilannya</p>
--	--

CATATAN PERKEMBANGAN KEHAMILAN

Hari, Tanggal : Sabtu, 07 Januari 2023 (BUKU KIA)

S	Ibu mengatakan ingin memeriksakan kehamilannya dan tidak ada keluhan.
O	Keadaan umum: Baik

	<p>Kesadaran: Composmentis</p> <p>Tekanan darah: 120/80 mmHg</p> <p>Nadi: 90 x/menit</p> <p>Pernapasan: 19 x/menit</p> <p>Suhu: 36,5 °C</p> <p>BB: 62 kg</p> <p>UK: 38 minggu</p> <p>Leopold I: pada fundus teraba bokong. TFU tiga jari bawah proxypoides</p> <p>Leopold II: teraba punggung bagian kanan, teraba ekstermitas bagian kiri</p> <p>Leopold III: teraba kepala janin masih bisa digoyangkan</p> <p>Leopold I : belum masuk panggul (konvergen)</p> <p>DJJ: 151 x/menit</p> <p>TFU Mc Donald 21 cm</p>
A	<p>Ny. R usia 32 tahun G4P2Ab1Ah2 umur kehamilan 38 minggu janin tunggal intrauterine, hidup, presentasi kepala, punggung kanan dengan grande multipara Susp. IUGR</p>
P	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan kehamilan dalam keadaan sehat, namun hasil pemeriksaan TFU tidak sebanding dengan umur kehamilannya. Oleh karena itu ibu harus memastikan dengan dokter SpOG supaya mendapatkan tindakan lebih lanjut, untuk menghindari hal-hal yang tidak diinginkan. Evaluasi: ibu mengerti dengan informasi yang diberikan 2. Memberikan edukasi terkait tanda bahaya IUGR yaitu meningkatkan risiko mortalitas dan morbiditas janin, persalinan preterm, komplikasi neonatus seperti asfiksia perinatal, gangguan termoregulasi, hipoglikemia, hipokalsemia dan gangguan fungsi imun. Evaluasi: ibu mengerti dengan informasi yang disampaikan 3. Memberikan edukasi terkait nutrisi selama kehamilan yaitu dengan mengonsumsi makanan sehat yang bergizi, sayur, buah, mencukupi kebutuhan protein baik nabati maupun hewani, serta mencukupi

	<p>kebutuhan mineral tubuh dengan perbanyak minum kurang lebih 2 liter perhari.</p> <p>Evaluasi: ibu mengerti dan bersedia melakukan anjuran yang disampaikan</p> <p>4. Memberikan edukasi terkait pemantauan gerak janin yang dalam 12 jam setidaknya gerak minimal 10 kali. Dan apabila dalam 12 jam gerak janin kurang dari 12 kali maka ibu dianjurkan untuk segera periksa atau melakukan USG untuk memastikan keadaan janin dalam kandungan.</p> <p>Evaluasi: ibu mengerti dan bersedia melakukan anjuran yang disampaikan</p> <p>5. Memberikan edukasi terkait konsumsi obat/suplemen kehamilan seperti kalk, tablet Fe, dan vitamin C, bahwasannya dalam mengonsumsi obat harus sesuai anjuran yang diberikan serta tidak boleh dibarengkan dengan the, susu atau kopi, hanya boleh menggunakan air putih atau air jeruk supaya dapat diserap tubuh sempurna. Mengonsumsi tablet Fe dan Kalk tidak boleh diminum secara bersamaan karena akan menghambat penyerapan zat besi dalam tubuh.</p> <p>Evaluasi: ibu mengerti dan bersedia melakukan anjuran yang disampaikan</p> <p>6. Memberikan support dan motivasi kepada ibu untuk selalu semangat dan berdoa semoga dilancarkan dan semua dalam kondisi sehat baik ibu maupun bayinya.</p> <p>Evaluasi: ibu mengerti</p> <p>7. Merujuk ibu ke rumah sakit terkait besarnya TFU tidak sebanding dengan umur kehamilannya atau kemungkinan suspect IUGR, dengan tujuan untuk memastikan kembali kehamilannya, supaya mendapatkan tindak lanjut sesuai kewenangan yang diberikan oleh dokter.</p> <p>Evaluasi: ibu mengerti dan bersedia untuk dirujuk</p>
--	--

CATATAN PERKEMBANGAN PERSALINAN

Hari, Tanggal : Senin, 09 Januari 2023 (Via *WhatsApp*)

S	<p>Ibu datang ke Rumah Sakit Panti Rahayu berdasarkan rujukan dari Puskesmas Tanjungsari untuk mendapatkan tindak lanjut terhadap diagnosa pemeriksaan Susp. IUGR.</p> <p>Pada saat datang ke rumah sakit ibu sudah merasakan kenceng-kenceng, namun masih hilang timbul dan ibu sudah merasakan rembesan dari air ketuban sejak tanggal 08 Januari 2023 pukul 13.00 WIB. Saat ini usia kehamilan ibu 38⁺⁴ minggu.</p> <p>Ibu makan terakhir tanggal 09 Januari 2023 pukul 07.00 WIB</p> <p>BAB terakhir tanggal 08 Januari 2023 pukul 21.00 WIB</p> <p>BAK terakhir tanggal 09 Januari 2023 pukul 09.00 WIB</p> <p>Ibu mulai dirawat sejak tanggal 09 Januari 2023 pukul 15.00 WIB. Ibu mendapatkan edukasi prosedur pre operasi mengenai pemeriksaan tanda-tanda vital, menjelaskan mengenai prosedur operasi dan selanjutnya menandatangani formulir persetujuan tindakan operasi (inform consent), mengintrusikan ibu untuk puasa sebelum tindakan operasi dilakukan, dilakukan pemasangan infus.</p> <p>Ibu mengatakan mulai masuk ruang operasi tanggal 10 Januari 2023 pukul 11.45 WIB, dan bayi lahir secara SC pukul 12.37 WIB, kondisi bayi saat lahir segera menangis dan anggota gerak kebiruan, dengan jenis kelamin perempuan.</p> <p>Ibu mengatakan setelah selesai operasi bayi dilakukan observasi di ruang NICU untuk pemantauan lebih lanjut karena berat lahir hanya 1900 gram dan panjang badan 42 cm.</p>
O	-

A	-
P	-

CATATAN PERKEMBANGAN BAYI BARU LAHIR

Hari, Tanggal : Selasa, 10 Januari 2023 (Via *WhatsApp*)

S	<p>Bayi Ny. R lahir tanggal 10 Januari 2023 pukul 12.37 WIB secara Caesar atas indikasi KPD dan Susp. IUGR.</p> <p>Bayi Ny. R kondisi saat lahir segera menangis , namun anggota gerak kebiruan. Hasil pemeriksaan berdasarkan buku KIA diperoleh berat badan lahir 1900 gram, panjang badan 42 cm, lingkar kepala 32 cm dan jenis kelamin perempuan. Pemeriksaan fisik bayi yang lain dalam batas normal dan tidak ditemukan adanya kelainan.</p> <p>Penatalaksanaan yang dilakukan yaitu pengisapan lendir, pemberian salep mata kanan dan kiri serta injeksi vitamin K 1 mg secara IM pada paha kiri 1/3 bagian luar atas, serta menjaga kehangatan bayi selanjutnya dilakukan perawatan dan observasi diruang NICU untuk pemantauan lebih lanjut terkait dengan kondisinya, dan mendapat asuhan sesuai dengan advice dokter.</p> <p>Pada saat bayinya dirawat diruang NICU ibu tetap semangat memompa ASI dan diberikan ke ruang NICU untuk kebutuhan bayinya.</p>
O	-
A	-
P	-

CATATAN PERKEMBANGAN NEONATUS

Hari, Tanggal : Jumat, 20 Januari 2023 (Via *WhatsApp*)

S	Ibu mengatakan bayinya sudah dibawa pulang, sejak tanggal 13 Januari 2023. Saat ini kondisinya baik, mau menyusu dengan kuat. Bayinya hanya
---	---

	<p>diberikan ASI tanpa susu formula. Sudah BAB dan BAK dengan lancar. Bayi sehat, tali pusat bersih kering tidak terdapat tanda infeksi. Setiap pagi bayinya dijemur ± 1 jam sekitar pukul 08.00 WIB.</p> <p>Ibu mengatakan bayinya sudah diberi imunisasi HB-0 tanggal 19 Januari 2023.</p>
O	<p>Keadaan umum : baik</p> <p>BB 2100 gram</p> <p>Tidak ikterik</p>
A	<p>By. Ny. R usia 10 Hari cukup bulan, sesuai masa kehamilan, neonatus normal.</p>
P	<ol style="list-style-type: none"> 1. Menganjurkan ibu untuk selalu tetap menjaga kehangatan bayinya seperti selalu memakaikannya bedong, memberikan selimut dan topi karena bayi memiliki jaringan lemak di bawah kulit yang masih sedikit sehingga apabila terpapar suhu lingkungan yang dingin maka akan menyebabkan hipotermia. Selain itu menjaga kehangatan bayi juga dapat membantu meningkatkan berat badan bayi. Evaluasi: ibu mengerti dengan informasi yang disampaikan 2. Menganjurkan ibu untuk selalu memberikan ASI secara <i>on demand</i> (kira-kira 8-12 kali dalam sehari) atau minimal 2 jam sekali, dengan begitu maka berat badan bayi akan bertambah dengan cepat. Menghimbau ibu untuk tetap memberikan ASI saja selama 6 bulan tanpa selingan dengan susu formula. Karena kandungan ASI jauh lebih baik dan higienis untuk membantu pertumbuhan bayi. Evaluasi: ibu mengerti dan bersedia untuk memberikan ASI Eksklusif 3. Memberikan edukasi terkait perawatan bayi dengan metode kanguru untuk bayi dengan berat lahir < 2500 gram. Perawatan metode kanguru disarankan untuk bayi kecil karena menjaga kehangatan dan meningkatkan asupan ASI. Evaluasi: ibu mengerti dan akan mencoba dengan melihat panduan pada buku KIA hal. 34

	<p>4. Menganjurkan ibu untuk tetap merawat bayinya terutama pada tali pusat dengan prinsip bersih kering supaya terhindar dari infeksi.</p> <p>Evaluasi: ibu mengerti dengan informasi yang disampaikan</p>
--	---

CATATAN PERKEMBANGAN NEONATUS

Hari, Tanggal : Minggu, 05 Februari 2023

S	<p>Ibu mengatakan bayinya dalam keadaan sehat. Mau menyusu dengan kuat, BAB, BAK lancar tidak ada keluhan. Tali pusat sudah puput saat usia 14 hari.</p>
O	<p>Keadaan umum : baik</p> <p>Warna kulit tidak ikterik</p> <p>BB : 2845 gram</p> <p>PB : 47 cm</p> <p>LK : 32 cm</p> <p>LD : 33 cm</p> <p>LILA : 11 cm</p> <p>Suhu : 36,8 °C</p> <p>Frekuensi napas : 43 x/menit</p> <p>Denyut jantung 136 x/menit</p> <p>Tali pusat sudah lepas dan bersih</p> <p>Gerak reflek aktif</p> <p>Tonus otot dan gerakan aktif</p>
A	<p>By. Ny. R usia 28 Hari cukup bulan, sesuai masa kehamilan, neonates normal.</p>
P	<p>1. Memberitahu hasil pemeriksaan baik, pertumbuhan dan perkembangan dari setelah lahir hingga saat ini cukup baik.</p> <p>Evaluasi: ibu mengerti dan merasa senang dengan pertumbuhan bayinya</p>

	<p>2. Mengajarkan ibu untuk menjaga kebutuhan nutrisi bayi setiap 2 jam untuk pemenuhan gizi (menyusui). Evaluasi: ibu mengerti dan bersedia untuk menyusui 2 jam sekali</p> <p>3. Memberikan edukasi kepada ibu untuk tetap memberikan ASI Eksklusif selama 6 bulan tanpa tambahan susu formula. Evaluasi: ibu mengerti dan bersedia untuk memberikan ASI Eksklusif</p> <p>4. Memberi edukasi terkait tanda bahaya pada bayi seperti tali pusat berbau/bernanah, tinja bayi saat buang air besar berwarna pucat, demam tinggi, diare, muntah-muntah, kulit dan mata bayi kuning, lemah, kejang, menangis/merintih menerus, sesak napas, tidak mau menyusui. Jika terdapat salah satu dari tanda bahaya maka ibu dianjurkan untuk segera periksa ke fasilitas kesehatan. Evaluasi: ibu mengerti dan bersedia serta akan menjaga bayinya</p> <p>5. Mengajarkan ibu untuk rajin memberikan imunisasi dasar lengkap pada bayinya, dan senantiasa memantau jadwal imunisasi setiap bulannya di buku KIA. Evaluasi: ibu mengerti dan bersedia memberikan imunisasi dasar lengkap pada bayinya</p> <p>6. Mengajarkan ibu untuk rutin membawa bayinya ke posyandu untuk pemantauan pertumbuhan dan perkembangannya, supaya tidak terjadi penyimpangan dengan usia dan keadaan normalnya. Evaluasi: ibu mengerti dan bersedia untuk rutin datang ke posyandu</p>
--	--

CATATAN PERKEMBANGAN NIFAS

Hari, Tanggal : Selasa, 10 Januari 2023 (Via *WhatsApp*)

S	Ibu mengatakan sudah bisa mobilisasi dini. Ibu mengeluh masih merasakan nyeri pada luka SC
---	--

O	Hasil pemeriksaan di rumah sakit menunjukkan bahwa ibu dalam kondisi baik, ASI sudah keluar, perut teraba keras, pengeluaran darah dalam batas normal
A	Ny. R usia 32 tahun P3Ab1Ah3 postpartum 8 jam normal
P	Penatalaksanaan yang dilakukan di rumah sakit yaitu memberikan KIE perawatan luka jahitan, kebersihan diri dan kemaluannya, memberikan ASI Eksklusif agar tercipta bonding yang baik antara ibu dan bayi, pemenuhan nutrisi selama nifas tercukupi dengan perbanyak protein hewani untuk membantu penyembuhan luka, pemenuhan kebutuhan istirahat dan selalu menjaga dan mengerti akan tanda-tanda bahaya nifas.

CATATAN PERKEMBANGAN NIFAS

Hari, Tanggal : Jumat, 20 Januari 2023 (Via *WhatsApp*)

S	Ibu mengatakan saat ini kondisinya dalam keadaan baik tidak ada keluhan. BAB dan BAK lancar, ASI keluar lancar, perut terasa kencang, luka jahitan sudah tidak terasa nyeri, perdarahan normal seperti saat menstruasi, warna darah tampak merah kecoklatan
O	Keadaan umum baik, kesadaran compos mentis Hasil pemeriksaan dalam buku KIA menunjukkan ibu dalam kondisi baik.
A	Ny. R usia 32 tahun P3Ab1Ah3 nifas hari ke-10 normal
P	<ol style="list-style-type: none"> 1. Mengajarkan ibu untuk makan makanan yang beraneka ragam yang mengandung karbohidrat, protein hewani, protein nabati, sayur, buah-buahan. Dan sangat dianjurkan untuk perbanyak konsumsi protein hewani untuk membantu proses penyembuhan luka. Evaluasi: ibu mengerti dan bersedia melakukan sesuai anjuran yang disampaikan 2. Mengajarkan ibu untuk mencukupi kebutuhan minum pada 6 bulan pertama 14 gelas sehari dan 6 bulan kedua 12 gelas sehari.

	<p>Evaluasi: ibu mengerti dan bersedia melakukan anjuran yang disampaikan</p> <p>3. Menganjurkan ibu untuk menjaga kebersihan diri, termasuk kebersihan daerah kemaluan, ganti pembali sesering mungkin.</p> <p>Evaluasi: ibu mengerti dan bersedia melakukan anjuran yang disampaikan</p> <p>4. Menganjurkan ibu untuk istirahat yang cukup, saat bayi tidur ibu istirahat.</p> <p>Evaluasi: ibu mengerti dan bersedia melakukan anjuran yang disampaikan</p> <p>5. Menganjurkan ibu untuk menjaga kebersihan luka bekas operasi dan melakukan latihan fisik dilakukan setelah 3 bulan pasca melahirkan.</p> <p>Evaluasi: ibu mengerti dan bersedia melakukan anjuran yang disampaikan</p> <p>6. Memberi edukasi terkait tanda bahaya nifas yaitu demam lebih dari 2 hari, keluar cairan berbau dari jalan lahir, payudara bengkak, merah disertai rasa sakit, bengkak di wajah, tangan dan kaki atau sakit kepala dan kejang-kejang, perdarahan lewat jalan lahir, ibu terlihat sedih dan murung menangis tanpa sebab (depresi)</p> <p>Evaluasi: ibu mengerti dan bersedia melakukan anjuran yang disampaikan</p> <p>7. Memberi edukasi terkait hal-hal yang harus dihindari oleh ibu selama nifas yaitu membersihkan payudara dengan alcohol/povidon iodine/obat merah/sabun akrena bisa terminum bayi, menempelkan daun-daunan pada kemaluan karena akan menimbulkan infeksi, mengikat perut terlalu kencang, latihan fisik dengan posisi telungkup.</p> <p>Evaluasi: ibu mengerti dan bersedia melakukan anjuran yang disampaikan</p>
--	--

CATATAN PERKEMBANGAN NIFAS

Hari, Tanggal : Minggu, 05 Februari 2023

S	Ibu mengatakan saat ini tidak ada keluhan, luka jahitan sudah tidak terasa nyeri dan perdarahan hanya tinggal flek-flek.
O	Keadaan umum : Baik Kesadaran : Composmentis Tekanan darah : 122/84 mmHg Nadi : 92 x/menit Pernapasan : 19 x/menit Suhu : 36,3 °C BB : 58 kg TFU : tidak teraba Lockea : alba Payudara : tidak ada lecet ASI (+)
A	Ny. R usia 32 tahun P3Ab1Ah3 nifas hari ke-28 normal
P	<ol style="list-style-type: none">1. Menganjurkan ibu untuk makan makanan yang beraneka ragam yang mengandung karbohidrat, protein hewani, protein nabati, sayur, buah-buahan. Dan sangat dianjurkan untuk perbanyak konsumsi protein hewani untuk membantu proses penyembuhan luka. Evaluasi: ibu mengerti dan bersedia melakukan sesuai anjuran yang disampaikan2. Menganjurkan ibu untuk mencukupi kebutuhan minum pada 6 bulan pertama 14 gelas sehari dan 6 bulan kedua 12 gelas sehari. Evaluasi: ibu mengerti dan bersedia melakukan anjuran yang disampaikan3. Menganjurkan ibu untuk menjaga kebersihan diri, termasuk kebersihan daerah kemaluan, ganti pembalut sesering mungkin. Evaluasi: ibu mengerti dan bersedia melakukan anjuran yang disampaikan4. Menganjurkan ibu untuk istirahat yang cukup, saat bayi tidur ibu istirahat.

	<p>Evaluasi: ibu mengerti dan bersedia melakukan anjuran yang disampaikan</p> <p>5. Mengajarkan ibu untuk menjaga kebersihan luka bekas operasi dan melakukan latihan fisik dilakukan setelah 3 bulan pasca melahirkan. Evaluasi: ibu mengerti dan bersedia melakukan anjuran yang disampaikan</p> <p>6. Mengajarkan ibu cara menyusui yang benar dan hanya memberikan ASI saja selama enam bulan Evaluasi: ibu mengerti dan bersedia melakukan anjuran yang disampaikan</p> <p>7. Memberikan edukasi terkait perawatan bayi yang benar, seperti yang sudah ada di buku KIA. Evaluasi: ibu mengerti dan bersedia merawat bayinya berdasarkan anjuran yang disampaikan dan melihat di buklu KIA</p> <p>8. Mengajarkan ibu untuk berkonsultasi kepada tenaga kesehatan untuk pelayanan KB setelah persalinan Evaluasi: ibu mengerti dan akan berunding dengan suaminya</p>
--	--

CATATAN PERKEMBANGAN KESEHATAN REPRODUKSI

Hari, Tanggal : Rabu, 22 Maret 2023

S	<p>Ibu mengatakan saat ini belum menggunakan KB, namun setelah berdiskusi dengan suami, ibu berencana akan menggunakan KB Implant. Karena jika menggunakan KB suntik ibu takut dengan efek samping seperti yang sudah terjadi sebelumnya, dan jika menggunakan KB IUD ibu takut karena ibu mendengar cerita dari tetangga tentang KB IUD, dan jika menggunakan KB pil ibu takut lupa minum dan akan berakibat yang tidak diinginkan.</p> <p>Riwayat kesehatan ibu tidak pernah/sedang menderita penyakit sistemik seperti hipertensi, DM, jantung, kanker payudara, tumor payudara, miom.</p>
---	---

O	<p>Keadaan umum : Baik</p> <p>Kesadaran : Composmentis</p> <p>Tekanan darah : 117/81 mmHg</p> <p>Nadi : 82 x/menit</p> <p>Pernapasan : 20 x/menit</p> <p>Suhu : 36,4 °C</p> <p>BB : 57 kg</p> <p>ASI (+)</p>
A	Ny. R usia 32 tahun P3Ab1Ah3 dengan konseling KB
P	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan dalam keadaan baik. Evaluasi: ibu mengerti 2. Memberikan KIE kepada ibu tentang mekanisme kerja masing-masing KB Evaluasi: ibu mengerti dengan penjelasan yang disampaikan 3. Memberikan KIE kepada ibu tentang efek samping masing-masing KB Evaluasi: ibu mengerti dengan penjelasan yang disampaikan dan ibu berencana menggunakan KB Implant

Lampiran 2. *Informed Consent*

INFORMED CONSENT (SURAT PERSETUJUAN)

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : RATNANINGSIH

Tempat/Tanggal Lahir : Gunungkidul / 09 - 04 - 1990

Alamat : Gebang RT 02/ RW 02, Kemiri, Tanjungsean, Gunungkidul

Bersama ini menyatakan kesediaan sebagai subjek dalam praktik Continuity of Care (COC) pada mahasiswa Prodi Pendidikan Profesi Bidan T.A. 2022/2023. Saya telah menerima penjelasan sebagai berikut:

1. Setiap tindakan yang dipilih bertujuan untuk memberikan asuhan kebidanan dalam rangka meningkatkan dan mempertahankan kesehatan fisik, mental ibu dan bayi. Namun demikian, setiap tindakan mempunyai risiko, baik yang telah diduga maupun yang tidak diduga sebelumnya.
2. Pemberi asuhan telah menjelaskan bahwa ia akan berusaha sebaik mungkin untuk melakukan asuhan kebidanan dan menghindari kemungkinan terjadinya risiko agar diperoleh hasil yang optimal.
3. Semua penjelasan tersebut di atas sudah saya pahami dan dijelaskan dengan kalimat yang jelas, sehingga saya mengerti arti asuhan dan tindakan yang diberikan kepada saya. Dengan demikian terdapat kesepahaman antara pasien dan pemberi asuhan untuk mencegah timbulnya masalah hukum di kemudian hari.

Demikian surat persetujuan ini saya buat tanpa paksaan dari pihak manapun dan agar dipergunakan sebagaimana mestinya.

Gunungkidul, April 2023

Mahasiswa

(.DESINTA DEWI .P.....)

Klien

(.RATNANINGSIH.....)

SURAT KETERANGAN

Yang bertanda tangan dibawah ini

Nama Pembimbing Klinik : Winarti, Amd.Keb

Instansi : Puskesmas Tanjungsari

Dengan ini menerangkan bahwa

Nama Mahasiswa : Desinta Dewi Pawestri

NIM : P07124522149

Prodi : Pendidikan Profesi Bidan

Jurusan : Kebidanan

Telah selesai melakukan asuhan kebidanan berkesinambungan dalam rangka praktik kebidanan holistik *Continuity of Care* (CoC).

Asuhan dilaksanakan pada tanggal 12 Desember 2022 sampai 22 Maret 2023 dengan judul "Asuhan Berkesinambungan pada Ny. R Usia 32 tahun G4P2Ab1Ah2 di Puskesmas Tanjungsari Gunungkidul".

Demikian surat keterangan ini dibuat dengan sesungguhnya untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Gunungkidul, 22 Maret 2023

Bidan



(Winarti, Amd.Keb)





Lampiran 5. Jurnal Referensi

Asuhan Kebidanan Kehamilan

AOGS
ACTA Obstetrica et Gynecologica  Scandinavica

AOGS MAIN RESEARCH ARTICLE

Fetal pelvic index to predict cephalopelvic disproportion – a retrospective clinical cohort study

ULLA KORHONEN^{1,2}, PEKKA TAIPALE^{1,3} & SEPPO HEINONEN^{1,4}

¹Department of Obstetrics and Gynecology, Kuopio University Hospital, Kuopio, ²Department of Obstetrics and Gynecology, North Karelia Central Hospital, Joensuu, ³Terveystalo Finland Healthcare Services, Kuopio, and ⁴Department of Obstetrics and Gynecology, Helsinki University Central Hospital and University of Helsinki, Helsinki, Finland

Key words
Cephalopelvic disproportion, cesarean section, fetal pelvic index, labor arrest, pelvimetry

Correspondence
Ulla Korhonen, Department of Obstetrics and Gynecology, North Karelia Central Hospital, Tikkamäentie 10, 80210 Joensuu, Finland.
E-mail: ulla.korhonen@pksk.fi

Conflict of interest
The authors have stated explicitly that there are no conflicts of interests in connection with this article.

Please cite this article as: Korhonen U, Taipale P, Heinonen S. Fetal pelvic index to predict cephalopelvic disproportion – a retrospective clinical cohort study. Acta Obstet Gynecol Scand 2015; 94: 615–621.

Received: 5 September 2014
Accepted: 5 February 2015

DOI: 10.1111/aogs.12608

Abstract
Objective. To investigate the diagnostic accuracy of the fetal pelvic index to predict cephalopelvic disproportion. *Design.* Retrospective observational cohort study. *Setting.* Pregnant women who had been examined by X-ray or magnetic resonance imaging pelvimetry because of an increased risk of fetal–pelvic disproportion during 2000–2008 in North Karelia Central Hospital. *Population.* A total of 274 pregnant women. *Methods.* Univariable and multivariable regression analyses were carried out to identify risk factors for cesarean section. Diagnostic accuracy was tested with a receiver operating characteristic curve, and the optimal cut-off value for fetal pelvic index was calculated. *Main outcome measure.* Cesarean section rates. *Results.* A total of 242 women delivered vaginally, and 32 delivered with cesarean section caused by labor arrest. In multivariable modeling, the fetal pelvic index, maternal pelvic inlet size, fetal head circumference and maternal age were significantly associated with a risk of cesarean section. In the receiver operating characteristic analysis, the area under curve was 0.686 with a *p*-value of 0.001 and a 95% confidence interval of 0.595–0.778. The optimal fetal pelvic index cut-off value according to the receiver operating characteristic was –0.65. The cesarean section rate was 8% below the fetal pelvic index value of –0.65 and 20% above the fetal pelvic index value of –0.65. *Conclusions.* The fetal pelvic index was not a clinically useful tool to predict the mode of delivery for patients at high risk of cephalopelvic disproportion. The pooled analysis of the current and previous studies strengthened this conclusion.

Abbreviations: AC, fetal abdominal circumference; AUC, area under the curve; CI, confidence interval; CPD, cephalopelvic disproportion; CS, cesarean section; FPI, fetal–pelvic index; HC, fetal head circumference; IC, maternal pelvic inlet circumference; MC, maternal midpelvic circumference; OR, odds ratio; ROC, receiver operating characteristic.

Introduction
In obstetric care the mode of delivery requires consideration, especially when there have been difficulties in previous deliveries or when the fetus is assumed to be macrosomic. The benefits of a trial of labor in nulliparous women are well-known (1), and the good outcome of vaginal birth after cesarean section (CS) reported in multiple studies supports the practice of vaginal birth after one cesarean delivery (2–4). When there is an obvious nonrepeatable reason for previous CS, such as fetal distress or malpresentation, the decision is presumably easy

Key Message
The accuracy of the fetal pelvic index in predicting cesarean section for labor arrest is poor.

INDIKASI PERSALINAN SEKSIO SESAREA

Sholikhah Wahyu Subekti

Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Airlangga
Alamat Korespondensi: Kampus C Mulyorejo, Surabaya 60115
E-mail: sholikhahws@gmail.com

ABSTRACT

According to Health Ministry (2010), 25–50% of Fertile Women's death is related to the problems of pregnancy, labor, and childbirth. The government sets up the program Making Pregnancy Safer (MPS), one of which is by caesarean section delivery to reduce the Number of Maternal Mortality. According to Health Ministry at Nofitasari (2011), one of the indicators of quality care in obstetric and gynecology is by Caesarean Section Rate (CSR). For educational hospital or referral hospital the CSR is $\leq 20\%$, while for non-educational or non-referral hospital is $\leq 15\%$ of total deliveries per year. At Panembahan Senopati Bantul Hospital, there are 3.365 birth cases in 2013 24.63% of them ends with caesarean section delivery. These cases are higher than the standard rate of caesarean section set by Health Ministry for educational or referral hospitals i.e. $\leq 20\%$ of total deliveries per year. The purpose of this study to find out the indications of caesarean section deliveries at Panembahan Senopati Bantul Hospital in 2013. This is a descriptive research with cross sectional design. The location of study is Panembahan Senopati Bantul Hospital. The study is conducted on 2014. The data are taken from the register book of baby births between January 1-December 31 2013. The result shows that the cases of caesarean section at Panembahan Senopati Bantul Hospital was performed on medical indications 97.5%, non-medical indications 2.5%, medical-single indications 90.1%, elective-single 67.2%, and possibility-single 67.1%. Most medical indications were previous caesarean section (22.4%).

Keywords: indications, deliveries, caesarean section

ABSTRAK

Menurut Kemenkes RI (2010), 25–50% kematian Wanita Usia Subur (WUS) karena masalah kehamilan, persalinan, dan nifas. Pemerintah merancang program Making Pregnancy Safer (MPS), salah satunya melalui persalinan seksio sesarea sebagai upaya penurunan Angka Kematian Ibu (AKI). Menurut Kemenkes RI dalam Nofitasari (2011), salah satu indikator mutu pelayanan obstetri dan ginekologi adalah *Caesarean Section Rate* (CSR). Bagi rumah sakit pendidikan atau rujukan angka seksio sesarea $\leq 20\%$ dari total persalinan per tahun, sedangkan bagi rumah sakit non pendidikan angka seksio sesarea $\leq 15\%$ dari total persalinan per tahun. Di RSUD Panembahan Senopati Bantul 24,63% dari 3.365 kasus persalinan di tahun 2013 berakhir dengan seksio sesarea. Angka ini lebih tinggi dibandingkan angka standar rata-rata persalinan seksio sesarea yang ditetapkan Kemenkes di rumah sakit pendidikan/rujukan, yakni angka seksio sesarea $\leq 20\%$ dari total persalinan per tahun. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui indikasi seksio sesarea di RSUD Panembahan Senopati Bantul tahun 2013. Jenis penelitian deskriptif dengan desain *cross sectional*, dilakukan di RSUD Panembahan Senopati Bantul pada tahun 2014. Data diambil dari buku register persalinan di RSUD Panembahan Senopati Bantul periode 1 Januari–31 Desember 2013. Hasil penelitian menunjukkan kasus seksio sesarea di RSUD Panembahan Senopati Bantul dilakukan atas indikasi medis 97,5%, non medis 2,5%, medis-tunggal 90,1%, elektif-tunggal 67,2%, kemungkinan-tunggal 67,1%. Indikasi medis terbanyak yaitu riwayat seksio sesarea sebelumnya (22,4%).

Kata kunci: indikasi, persalinan, seksio sesarea

PENDAHULUAN

Berbagai indikator derajat kesehatan menggambarkan situasi dan kondisi derajat kesehatan di suatu wilayah. Angka Kematian Ibu (AKI) merupakan salah satu indikator yang dinilai paling peka dan telah disepakati sebagai ukuran derajat kesehatan suatu wilayah (Dinkes

DIY, 2013). Salah satu target dalam *Millennium Development Goals* (MDGs) adalah menurunkan AKI (Angka Kematian Ibu) yakni dengan meningkatkan kesehatan ibu di mana target yang akan dicapai sampai tahun 2015 adalah mengurangi sampai $\frac{1}{4}$ risiko jumlah kematian ibu (Annisa, 2011).

**PELAYANAN KESEHATAN NEONATAL BERPENGARUH TERHADAP
KEMATIAN NEONATAL DI INDONESIA
(ANALISIS DATA RISKESDAS 2010)**

Sri Sukanti dan Pandu Riono

Dosen Jurusan Kebidanan Poltekkes Jakarta III
Jl. Arteri JORR Jatiwarna Kec Pondok Melati Kota Bekasi
Email: sukantisri@yahoo.co.id

ABSTRACT

Neonatal mortality rate in Indonesia, namely 19 per 1000 live births, is 55,9% of the infant mortality rate. Even though there are numbers of Maternal Care Health (MCH) program implemented, declining neonatal mortality is still slow. Current efforts to decrease neonatal mortality are designed through the provision of neonatal care visits. They include vitamin K injection, administration of eye ointment, early detection of danger signs, and HB0 immunization. This research aims to examine the effect of neonatal care, particularly neonatal visit, in relation to reduce neonatal mortality rate in Indonesia (Analisis Data Riskesdas 2010). This research employed cross sectional design with total number of sample 13.859 children those born alive, aged 0-59 months. Data was analyzed using multiple logistic regression based on the Directed Acyclic Graph (DAG). The result shows that the risk of neonatal death is higher among neonatal who received less than 3 neonatal visits services with $OR_{adj}=12,77$ (95%CI 1,82 - 89,56) than their counter part who did not receive neonatal visit $OR_{adj}=28,32$ (95%CI 3,86 - 208,26). Neonates with no vitamin K at the time of 1st neonatal visit has high risk of neonatal death, with p value $< 0,001$ and OR_{adj} 34,5 (95%CI 4,90 - 243,34). This study shows that a high quality of neonatal health services could prevent neonatal death in Indonesia.

Key words: neonatal death, neonatal visits and administration of vitamin K

ABSTRAK

Angka kematian neonatal di Indonesia sebesar 19 per 1000 kelahiran hidup menempati 55,9% dari angka kematian bayi. Meskipun berbagai pelayanan kesehatan ibu dan anak sudah banyak dikembangkan, penurunan kematian neonatal masih lambat. Upaya menurunkan kematian neonatal saat ini dilakukan melalui pemberian pelayanan kunjungan neonatal yang meliputi pemberian vitamin K injeksi, pemberian salep mata, deteksi dini tanda bahaya, dan pemberian imunisasi HB0. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh pelayanan kesehatan neonatal khususnya pelayanan kunjungan neonatal (KN) terhadap kematian neonatal di Indonesia. Metode penelitian menggunakan rancangan cross sectional dengan sample penelitian berjumlah 13.859 anak lahir hidup usia 0 - 59 bulan. Analisis data menggunakan Regresi logistik ganda berdasarkan Directed Acyclic Graph (DAG). Hasil didapatkan bahwa risiko kematian neonatal lebih tinggi pada anak yang KN1 kurang berkualitas dengan p value 0,01; $OR_{adj}=12,77$ (95%CI 1,82 - 89,56) dan anak yang tidak mendapatkan vitamin K memiliki risiko kematian neonatal dengan p value $< 0,001$; OR_{adj} 34,5 (95%CI 4,90 - 243,34). Penelitian menunjukkan bahwa hanya pelayanan kesehatan neonatal yang berkualitas yang dapat mencegah kematian neonatal di Indonesia.

Kata kunci: kematian neonatal, kunjungan neonatal, pemberian vitamin K

**HUBUNGAN ANTARA UMUR, NUTRISI DAN INDEKS MASA TUBUH TERHADAP
PENYEMBUHAN LUKA POST SC PADA IBU NIFAS**

Dian Nirmala Sari¹, Umi Nur Fajri²

¹*Dosen Program Studi D III Kebidanan Politeknik Banjarnegara
E-mail : nirmalasaridian026@gmail.com*

²*Dosen Program Studi D III Kebidanan Politeknik Banjarnegara
E-mail : umibna062@gmail.com*

ABSTRACT

In Indonesia, the incidence of caesarean section increased by 9.8 percent from a total of 49,603 births from 2010 to 2013. Sections of caesarea are the primary choice for medical personnel to save mothers and fetuses. Post operative wound infection is one of the main problems in surgical practice. The purpose of this study was to determine the relationship between age, nutrition and body mass index on post-SC wound healing in postpartum mothers. Quantitative research methods with a cross sectional approach. The sample in this study were all post SC postpartum mothers at Hj. Anna Lasmanah Banjarnegara Hospital. The results of age study were not related to post SC wound healing p value 0.369. Nutrition is related to post SC wound healing value of p value 0.001. The mother's body mass index is not related to post-SC wound healing value of p value 0.354. Suggestions for health workers Hj. Anna Lasmanah, the executor in the puerperium service room, collaborated with the nutrition department to provide nutrients that contain lots of protein

Keywords: Age, Nutrition, BMI, Wound Healing

ABSTRAK

Di Indonesia angka kejadian *section caesarea* mengalami peningkatan sebesar 9,8 persen dari total 49.603 kelahiran sepanjang tahun 2010 sampai dengan 2013. Tindakan *sectio caesarea* (SC) merupakan pilihan utama bagi tenaga medis untuk menyelamatkan ibu dan janin. Infeksi luka post operasi merupakan salah satu masalah utama dalam praktek pembedahan. Tujuan penelitian adalah mengetahui hubungan antara umur, nutrisi dan indeks masa tubuh terhadap penyembuhan luka post SC pada ibu nifas. Metode penelitian kuantitatif dengan pendekatan *Cross Sectional*. Analisa data menggunakan Univariat dan Bivariat. Sampel dalam penelitian ini adalah semua ibu nifas post SC di RSUD Hj. Anna Lasmanah Banjarnegara. Hasil penelitian umur tidak berhubungan dengan penyembuhan luka post SC nilai p value 0,369. Nutrisi berhubungan dengan penyembuhan luka post SC nilai p value 0,001. Indek Massa Tubuh (IMT) ibu tidak berhubungan penyembuhan luka post SC nilai p value 0,354. Saran bagi tenaga kesehatan RSUD Hj. Anna Lasmanah pelaksana di ruang pelayanan nifas berkerjasama dengan bagian gizi untuk memberikan nutrisi yang banyak mengandung protein.

Kata kunci : Umur, Nutrisi, IMT, Penyembuhan Luka

PENDAHULUAN

Di Indonesia angka kejadian *section caesarea* mengalami peningkatan sebesar 9,8 persen dari total 49.603 kelahiran sepanjang tahun 2010 sampai dengan 2013 (Kemenkes, 2013). Tindakan *section caesarea* merupakan pilihan utama bagi tenaga medis untuk menyelamatkan ibu dan janin. Ada beberapa indikasi untuk dilakukan tindakan *section caesarea* adalah gawat janin, diproporsi sepelopelvik, persalinan tidak maju, plasenta previa, prolapsus tali pusat, mal presentase janin/ letak lintang, panggul sempit dan preeklamsia (Jitowiyono & Kristiyanasari, 2010). Komplikasi yang dapat terjadi sesaat setelah SC adalah infeksi yang banyak disebut sebagai morbiditas pasca operasi. 90%

ARTIKEL PENELITIAN

Hubungan Karakteristik Ibu dengan Pemilihan Kontrasepsi di Puskesmas Padang Pasir Padang

Abrar Jurisman¹, Ariadi², Roza Kurniati³

Abstrak

Pemerintah berupaya menekan laju pertumbuhan Indonesia dengan melaksanakan program Keluarga Berencana (KB) yang tercantum dalam Rencana Pembangunan Jangka Menengah (RPJM) tahun 2004-2009 adalah meningkatkan penggunaan kontrasepsi jangka panjang. Saat ini terdapat berbagai metode kontrasepsi. Banyak wanita mengalami kesulitan dalam memilih kontrasepsi. Tujuan penelitian ini adalah menentukan hubungan karakteristik ibu dengan pemilihan kontrasepsi. Jenis penelitian yang digunakan bersifat deskriptif analitik dengan metode *cross sectional*. Populasi penelitian adalah seluruh pasangan usia subur yang sudah menikah dan masih aktif menjadi akseptor KB. Sampel diambil dengan menggunakan teknik *consecutive sampling* berjumlah 96 responden. Variabel dependen pada penelitian ini adalah umur ibu, jumlah anak dan tingkat pendidikan sedangkan variabel independen adalah pemilihan kontrasepsi. Hasil penelitian didapatkan 29 responden memilih kontrasepsi IUD (30,21%) dan 67 responden memilih kontrasepsi non-IUD (69,79%). Hasil analisis bivariat menunjukkan tingkat pendidikan memiliki hubungan yang bermakna dengan pemilihan kontrasepsi ($p=0,000$), sedangkan umur dan jumlah anak tidak memiliki hubungan yang bermakna dengan pemilihan kontrasepsi ($p=0,590$). Dapat disimpulkan bahwa ada hubungan bermakna antara tingkat pendidikan dengan pemilihan kontrasepsi. Seseorang dengan tingkat pendidikan tinggi cenderung memilih kontrasepsi IUD.

Kata kunci: kontrasepsi, IUD, KB

Abstract

The government efforts to suppress rate of population growth in Indonesia with doing The Family Planning program (KB) stated in the Medium Term Development Plan in 2004-2009 was increasing use of the long-term contraceptive method. Currently there are various methods of contraceptive. Many women find it difficult to choose contraception. The objective of this study was to determinet the relationship of mother characteristic to selection contraceptive. Type of this research use descriptive analytic with a cross sectional method. The population was all couples of childbearing age that already married and active to be KB acceptor. The 96 respondents were taken by using consecutive sampling. The dependent variable of this reaserch were age, number of children and education while the independent variable was selection contraceptive. The result showed 29 respondents use IUD (30.21%) and 67 respondent use non IUD (69.79%). The result of bivariate analysis showed that the education had significant relation to selection contraceptive ($p=0.000$), but the age and number of children did not have significant relation to selection contraceptive ($p=0.590$). It can be concluded that there is a significant relation between the education to selection contraceptive. A person with high education levels tend to choose the IUD.

Keywords: contraceptive, IUD, family planning

Afiliasi penulis: 1. Pendidikan Dokter FK UNAND (Fakultas Kedokteran Universitas Andalas Padang), 2. Bagian Obstetri Ginekology FK UNAND/RSUIP Dr. M Djamil Padang, 3. Bagian Ilmu Penyakit Dalam FK UNAND

Korespondensi: Abrar Jurisman, email : aj@312026@gmail.com, Telp: 05263757797